

# 冠心病患者中运用优质护理后的效果分析

任燕红

兰州市第一人民医院心内一科 730050

**〔摘要〕**目的 探讨冠心病患者中运用优质护理后的效果。方法 回顾分析 2018 年 4 月至 2019 年 1 月期间接收的 80 例冠心病患者，随机分为观察组与对照组，每组各 40 例，对照组运用常规护理，观察组运用优质护理，分析不同护理后患者焦虑、抑郁心理评分，以及住院时间、护理满意度评分情况。结果 在患者焦虑、抑郁心理评分上，观察组各项评分降低幅度显著多于对照组，两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在住院时间与患者护理满意度评分上，两组差异明显，两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 冠心病患者中运用优质护理可以有效改善患者负面情绪，加快患者恢复速度，提升患者护理满意度。

**〔关键词〕**冠心病；优质护理；效果

**〔中图分类号〕** R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 05-149-02

冠心病属于常见心血管疾病之一，一般是由于患者脂质代谢功能异常变化，血流循环不畅，血流受阻导致心肌缺血缺血与坏死，容易引发心绞痛等剧烈的心脏组织问题<sup>[1]</sup>，带给患者较大心理不适感。本文回顾分析 2018 年 4 月至 2019 年 1 月期间接收的 80 例冠心病患者，分析运用优质护理后患者焦虑、抑郁心理评分，以及住院时间、护理满意度评分情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾分析 2018 年 4 月至 2019 年 1 月期间接收的 80 例冠心病患者，随机分为观察组与对照组，每组各 40 例，对照组中男 24 例，女 16 例；年龄 54 岁至 82 岁，平均  $(63.90 \pm 3.14)$  岁；病程从 3 年至 14 年，平均  $(8.14 \pm 1.42)$  年；观察组中男 27 例，女 13 例；年龄 56 岁至 84 岁，平均  $(64.78 \pm 4.25)$  岁；病程从 3 年至 15 年，平均  $(8.97 \pm 1.25)$  年；两组患者的基本年龄、性别以及病情等信息上没有明显差异，有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用优质护理，护理细节如下所示：

#### 1.2.1 心理护理

要主动与患者沟通，保持和谐信任度护患关系，为后续治疗依从性提供保障。要主动指导患者熟悉医院环境，避免其孤独无助感。及时回复患者的提问，避免疑虑担忧导致患者心理负担过重。要了解患者综合情况，包括喜好、病史、家庭情况、社会角色等，为护理工作提供参考<sup>[2]</sup>。患者如果有严重的焦虑抑郁等情况，需要提供每天一次的心理沟通，时长可以在 10min 左右，甚至依据情况提供更多频次的心理护理操作。要多给予成功案例的激励，让其对治疗有更强的信心。可以通过放松按摩等方式来得到患者身心的松弛，提升整体舒适感。

#### 1.2.2 饮食护理

要针对患者饮食喜好与病情需求做好个性化的饮食指导。提供书面材料，保证材料通俗易懂、清晰明确，保证患者与家属的理解力与执行力<sup>[3]</sup>。饮食要保持低脂、低热量与低盐，适宜的做好钙、钾元素等补充，摄取适量优质蛋白。要嘱咐患者避免因为过度用力排便引发的血压提升风险。让其意识到便秘情况要及时做好反馈，避免由此导致的心绞痛、心梗与猝死等风险，提升患者的风险意识。饮食上要多摄取蔬菜瓜果与粗粮，必要情况下需要做好腹部绕脐顺时针按摩，促使排便，改善便秘。必要情况下

需要运用药物干预便秘问题。

#### 1.2.3 运动护理

运动主要以常规可操作内容为主，包括慢跑、游泳、走路等，尤其是走路较为实用，患者可操作性强。要避免剧烈活动，保持适量适度的有氧运动。在运动中需要做好心率监测，可以指导患者佩戴有关电子设备，及时控制运动强度与运动量。要指导有关运动技巧，甚至提供书面材料。

#### 1.2.4 健康教育

要提升患者对疾病与治疗的正确认识，让其了解疾病发病原因、影响因素、生活管理的各项细节注意事项，由此配合治疗护理工作的开展。健康教育方式可以多种多样，可以依据患者接受情况而定。可以提供书面材料，也可以口头针对性的强调，也能运用互联网专业医疗文章资源等，甚至可以对一个患者展开多种方式的联合。要通过健康教育建立其患者配合治疗的习惯，意识到配合规范治疗护理的重要性。

#### 1.3 评估观察

分析不同护理后患者焦虑、抑郁心理评分，以及住院时间、护理满意度评分情况。焦虑、抑郁评分主要运用 SAS、SDS 等负面情绪自评量表进行，评分越低代表负面情绪程度越轻。护理满意度采用患者评估表进行，评分范围为 0 至 100 分，评分越高代表满意度越高。

#### 1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者焦虑、抑郁心理评分情况

如表 1 所示，在患者焦虑、抑郁心理评分上，观察组各项评分降低幅度显著多于对照组，两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 1: 患者焦虑、抑郁心理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	64.20 ± 4.15	66.71 ± 5.26
	护理后	44.09 ± 3.25	41.95 ± 3.24
对照组	护理前	65.71 ± 3.97	65.08 ± 4.63
	护理后	53.15 ± 2.48	54.73 ± 2.68

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

### 2.2 患者住院时间与患者护理满意度评分情况

如表 2 所示，在住院时间与患者护理满意度评分上，两组差异明显，两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

## 3 讨论

作者简介：任燕红 (1987—)，女，汉族，本科，护师，甘肃省兰州市，主要从事心血管疾病护理。

(下转第 151 页)

者的正常生活,降低患者的生活质量,其致残率与死亡率高,严重危害到患者的生命安全<sup>[4]</sup>。术后及时对患者体温管理,效果好;护理人员密切关注患者的体温变化情况,并采取措施,术后患者发热,立即进行降温处理,对患者实施亚低温护理,通过冰袋、酒精,降温帽、降温毯等工具,对患者实施物理降温,尤其是头部,可以有效降低脑组织细胞代谢,低温时血液流动速度变慢,可有效降低出血量,改善预后;也可以通过冬眠药物进行适当的降温措施,根据病人具体情况进行物理与药物降温;一定保证患者每小时降温速度控制在 1-1.5℃之间,以免患者冻伤。低温护理结束后,对患者采用自然复温的方式,每四个小时升 1℃即可防止升温过快造成血管扩张过快,有效循环血流量减少,造成缺氧、脑水肿、严重低血压;并且在复温过程中可以使用肌松剂与镇静剂,预防肌颤发生。研究可得,观察组生活质量指数(QLI)及自理能

力(FIM)评分均高于对照组,有统计学意义(P<0.05);护理后,观察组血压值明显优于高于对照组,有统计学意义(P<0.05)。

综上所述,在高血压脑出血术后进行体温管理,可有效降低血压值,改善患者的生活质量,提高患者生活自理能力。

[参考文献]

[1] 曹茂丽,申香梅,李静.高血压脑出血病人术后体温管理[J].山西医药杂志,2005(04):347-348.  
 [2] 李颖,张敬婷,梁艳.亚低温脑保护在高血压脑出血治疗应用中的护理对策[J].淮海医药,2015,33(01):104-105.  
 [3] 尚小艳.体温变化对高血压性脑出血患者预后的影响与护理干预[J].延安大学学报(医学科学版),2009,7(01):72+75.  
 [4] 孙冉.探讨糖尿病合并高血压脑出血患者术后护理方式[J].实用糖尿病杂志,2020,16(02):60-61.

(上接第 145 页)  
 早日康复,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 睦万琼,肖玉英,彭蓉.改良临床护理路径在藏族四肢骨折患者围术期护理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(8):939-935.  
 [2] 肖磊,姚丽,狄桂平.舒适护理干预对经尿道前列腺等高

子电切术患者临床疗效及不良情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(25):3067-3070.

[3] 邓育红,杨玉玲,赵坚.延续性护理在骨质疏松椎体压缩性骨折患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2017,23(22):2705-2707.  
 [4] 邓曼丽,韩燕敏,张伟丽,等.运用舒适化护理理论推进麻醉恢复室优质护理服务的效果分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(32):4145-4147.

(上接第 146 页)  
 较好的稳定其病情<sup>[5]</sup>。

综上所述,在对老年糖尿病患者进行治疗的过程中,采取责任制整体护理干预措施的临床效果较为显著,尤其表现在患者血糖指标的改善和护理满意度的提升方面,具有较高的应用价值。

[参考文献]

[1] 潘炜滨,于从,梁真.Anycheck 健康管理模式对难治性糖尿病老年患者血糖控制的影响[J].检验医学与临床,2018,015(001):76-79.

[2] 杨辉,杨晶,王巧红.护理结局分类在糖尿病病人自我管理状况评价中的应用研究[J].护理研究,2018,32(23):158-159.

[3] 张海燕,王宁,刘静.社区老年糖尿病患者低血糖风险评估模型的建立及应用价值分析[J].中国医师杂志,2019,21(02):95-98.  
 [4] 王欣.协同护理模式对老年糖尿病患者身心状态的影响[J].安徽医药,2018,22(12):2407-2409.  
 [5] 彭文英.小组体验式教育对老年糖尿病患者自护能力及血糖水平的影响[J].实用临床医药杂志,2019,23(06):61-63+67.

(上接第 147 页)  
 具体形式与内容做好方向性的把控。同时研究细节问题,一方面参考国内外前人的经验,另一方面要考虑实际一线工作人员的感受。从中找出适用于本科室具体情况的处理办法,融合多方面的经验,确保健康教育工作执行的有效性。

总而言之,糖尿病护理中采用全程健康教育后可以提升患者自我管理能力和减少并发症,整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

[1] 刘基东.健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病护理中的应用效果观察[J].心电图杂志(电子版),2020,9(3):358-359.  
 [2] 朱华.健康教育在社区糖尿病门诊治疗中的作用浅析[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(3):187.  
 [3] 徐晓玲.糖尿病护理对糖尿病患者健康教育的影响[J].糖尿病天地,2020,17(4):268,270.  
 [4] 王乐燕.系统化健康教育应用于小儿糖尿病患者临床效果分析[J].糖尿病天地,2020,17(4):219-220.

[1] 刘基东.健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病护理中的应用效果观察[J].心电图杂志(电子版),2020,9(3):358-359.

[2] 朱华.健康教育在社区糖尿病门诊治疗中的作用浅析[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(3):187.  
 [3] 徐晓玲.糖尿病护理对糖尿病患者健康教育的影响[J].糖尿病天地,2020,17(4):268,270.  
 [4] 王乐燕.系统化健康教育应用于小儿糖尿病患者临床效果分析[J].糖尿病天地,2020,17(4):219-220.

(上接第 148 页)

[参考文献]

[1] 陈英.血透患儿深静脉置管术后感染的预防与护理浅析[J].系统医学,2018,3(12):181-183.  
 [2] 雷倩.87例患儿深静脉置管术并发症的观察及护理对策

[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(69):346.  
 [3] 欧阳惠少,麦肖兴,谢钻玲.深静脉置管术后的护理分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(19):4532-4533.  
 [4] 迟娜.深静脉置管术的护理方法总结及实践成效[J].中国医药指南,2018,16(23):210-211.

(上接第 149 页)

冠心病患者中运用优质护理,从广义上来说,优质护理可以涉及到关系患者的生理、心理、精神认知各层面内容,这是一种更为人性化,更符合患者实际所需的护理理念,强调优化护理细节,让患者有更好的治疗护理体验,提升患者治疗满意度,构建优质的护理工作形象。具体操作则需要针对不同人与不同医疗环境情况而定,保证在传统基础上不断发展提升。

综上所述,冠心病患者中运用优质护理可以有效改善患者负面情绪,加快患者恢复速度,提升患者护理满意度。

[参考文献]

[1] 孙培克.高血压合并冠心病优质护理效果观察[J].临床医

药文献电子杂志,2017,4(4):600,602.  
 [2] 夏雯.优质护理对冠心病经皮冠脉介入术后并发上消化道出血患者止血时间、不良情绪的影响[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(4):566-568.  
 [3] 王燕茹.高血压合并冠心病优质护理效果观察[J].母婴世界,2017,(18):209-210.

表 2: 患者住院时间与患者护理满意度评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	住院时间(d)	患者护理满意度评分(分)
观察组	22.21±3.06	95.28±1.79
对照组	29.66±4.47	81.71±1.02

注:两组对比,p<0.05